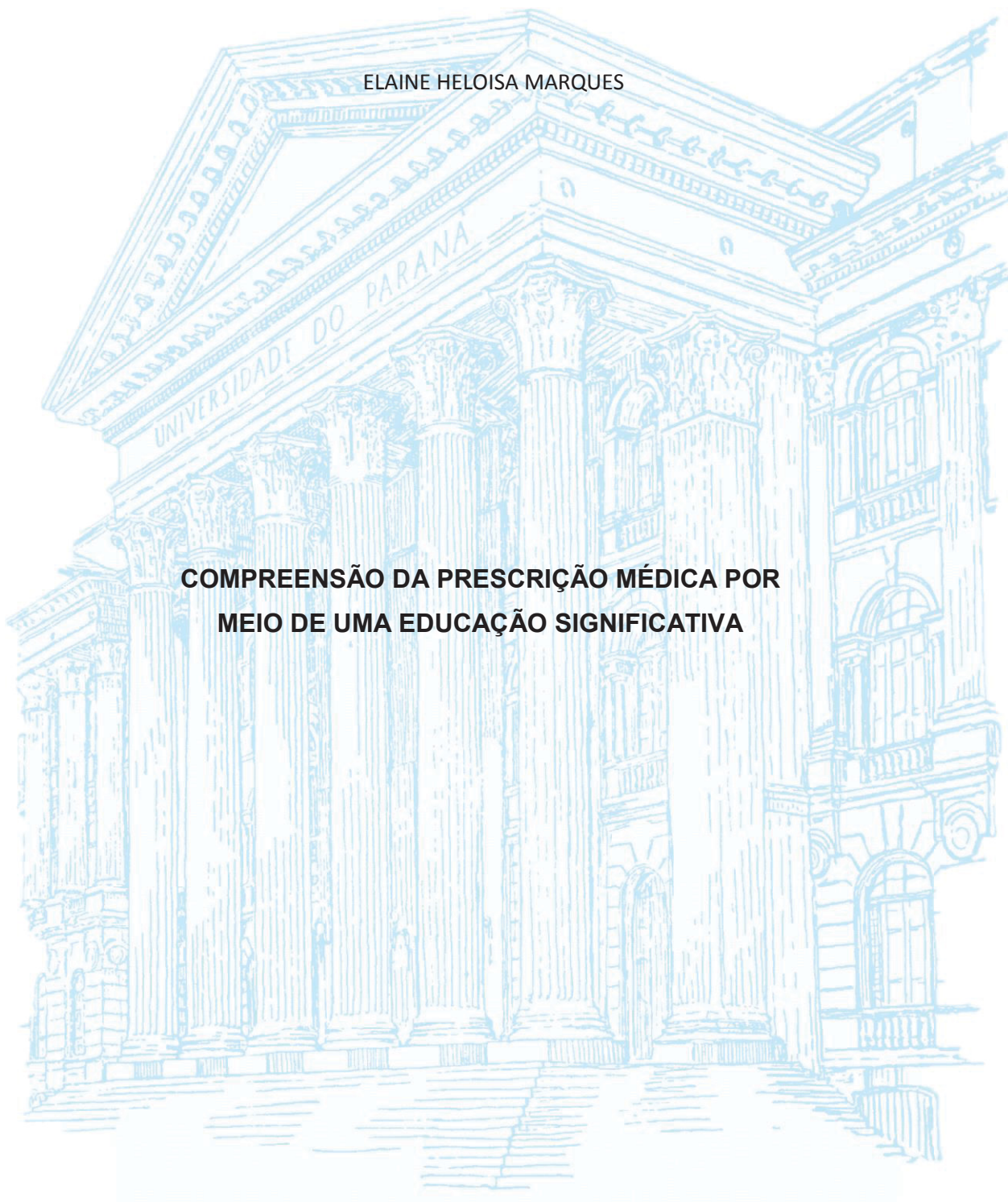


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ELAINE HELOISA MARQUES

**COMPREENSÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA POR  
MEIO DE UMA EDUCAÇÃO SIGNIFICATIVA**



CURITIBA

2019

ELAINE HELOISA MARQUES

**COMPREENSÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA POR MEIO DE UMA EDUCAÇÃO  
SIGNIFICATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde para professores do Ensino Fundamental e Médio, Departamento de Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof(a). Dr(a). Vanessa Comassetto A. de Oliveira

CURITIBA

2019

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

ELAINE HELOISA MARQUES

### **COMPREENSÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA POR MEIO DE UMA EDUCAÇÃO SIGNIFICATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista no Curso de Especialização em Saúde para Professores do Ensino Fundamental e Médio, Departamento de Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr(a). Vanessa Comasseto A. de Oliveira  
Departamento de Enfermagem, UFPR

---

Prof<sup>a</sup>Dr<sup>a</sup> ou MSc nome do seu orientador  
Departamento de Enfermagem, UFPR

---

Prof<sup>a</sup>Dr<sup>a</sup> ou MSc nome do seu orientador  
Departamento de Enfermagem, UFPR

Curitiba, 31 de janeiro de 2019

Dedico meu trabalho para aquelas pessoas que contribuíram direta ou indiretamente para que acontecesse e que acreditaram em mim. Porque somos alunos e professores e sempre aprendemos e ensinamos algo.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que participaram dessa ideia e que de alguma maneira contribuíram. A minha Orientadora Vanessa Comasseto A. de Oliveira que mostrou que caminho seguir e com suas sugestões enriqueceu o trabalho e a Derdried Johann com sua assertividade e agilidade na correção das atividades. As mães, avós, tias, mães do coração, equipe de saúde e funcionários da pediatria do Hospital Erasto Gaertner, que lindamente participaram e que muito me ensinaram. O meu eterno agradecimento.

“Ninguém caminha sem aprender a caminhar, sem aprender a fazer o caminho caminhando, refazendo e retocando o sonho pelo qual se pôs a caminhar”.

( PAULO FREIRE, 1997, p.155)

## RESUMO

Este trabalho procurou apresentar estratégias para uma melhor compreensão da prescrição medicamentosa por parte dos Responsáveis e /ou mães dos pacientes em tratamento de câncer, respeitando o perfil de conhecimento e domínio de cada mãe e utilizando de recursos lúdicos e de fácil entendimento. Essa comunicação significativa e simples foi eleita pela possibilidade de atuar em caráter preventivo e corretivo no entendimento do receituário médico. Um aspecto observado nessa realidade é a dificuldade das mães/acompanhantes em compreender e organizar-se perante um número significativo de medicamentos no tratamento de Neoplasias do seu (sua) filho(a) comprometendo assim o sucesso da resposta terapêutica do paciente, além dos riscos causados ao tratamento e possíveis impactos negativos no resultado farmacológico. Apresenta também a importância do trabalho em equipe da educação e saúde visando objetivos comuns que é a recuperação do paciente, a eficácia e resultados do tratamento e a qualidade de vida do mesmo e todos esses aspectos estão ligados e sujeitos a uma boa compreensão da prescrição medicamentosa sendo um dos momentos mais relevantes para o sucesso do tratamento. A problemática foi trabalhada através da perspectiva de uma aprendizagem significativa e singular, respeitando o conhecimento prévio do sujeito.

Palavras-chave: Prescrição médica. Administração de medicamentos. Adesão terapêutica. Leitura e compreensão de símbolos.

## **ABSTRACT**

This work aimed to present strategies for a better understanding of the prescription of medicines by the Responsibles and / or mothers of cancer patients, respecting the knowledge and domain profile of each mother and using playful and easily understood resources. This significant and simple communication was chosen for the possibility of acting in a preventive and corrective character in the understanding of the medical prescription. One aspect observed in this reality is the difficulty for mothers / caregivers to understand and organize themselves before a significant number of medicines in the treatment of their child's Neoplasms thus compromising the success of the patient's therapeutic response, besides the risks caused to the treatment and possible negative impacts on the pharmacological result. It also presents the importance of teamwork in education and health, aiming at common goals such as patient recovery, treatment efficacy and results, and quality of life, and all these aspects are linked and subject to a good understanding of prescription drugs being one of the most relevant moments for the success of the treatment. The problematic was worked through the perspective of a significant and singular learning, respecting the prior knowledge of the subject.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	10
1.1 CONTEXTO E PROBLEMA	13
1.2 OBJETIVOS	13
1.2.1 Objetivo Geral	13
1.2.2 Objetivos Específicos	13
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRAFICA</b>	14
2.1 O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	14
2.2 HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE E FAMILIARES	15
2.2.1 INTERPRETAÇÃO DE RECEITUÁRIO MÉDICO	16
2.2.2 APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA NESSE CONTEXTO	17
<b>3 METODOLOGIA</b>	18
3.1 Material	19
<b>4 RESULTADOS/ANÁLISE DOS DADOS</b>	20
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	21
<b>REFERENCIAS</b>	23
<b>APÊNDICES</b>	25
<b>ANEXOS</b>	27
ANEXO 1 – MODELOS DE RECEITAS ARTESANAIS	27
ANEXO 2 – MODELOS DE PICTOGRAMAS	29

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o câncer é a doença considerada como a segunda causa de morte, superado somente pelas doenças cardíacas. Segundo a OMS, o número é tão alto que é duas vezes e meia maior que o número de pessoas que morrem por complicações relacionadas a HIV/AIDS, tuberculose e malária combinadas.( <https://nacoesunidas.org/oms-cancer-mata-88-milhoes-de-pessoas-anualmente-no-mundo>). O câncer carrega consigo o estigma de sofrimento e dor que afeta o paciente e sua rede familiar sem distinção de idade, sexo, etnia ou classe social.

No campo da saúde, inúmeras instituições desenvolvem campanhas de conscientização para o combate e detecção precoce da doença. Neste contexto está inserido o Hospital Erasto Gaertner, localizado na região Sul do Brasil, especializado na detecção, tratamento e combate ao câncer.

Segundo os dados estatísticos do Hospital Erasto Gaertner no setor pediátrico, que é o objeto do nosso trabalho, foram registrados em 2017 - 478 casos novos, 7.714 retornos atendimentos ambulatoriais e 1.186 internamentos com uma média de 07 dias de permanência na instituição (Sistema de informações Gerenciais – ERASTO GAERTNER/2018). NO setor de pediatria, todo paciente, criança ou adolescente, é acompanhado por um dos pais ou responsável, conforme determina a Lei 8.069 de 13 de julho de 1.990 da ECA. Estes pacientes são oriundos de Curitiba, Região Metropolitana, porém em sua maioria do interior do Estado. De acordo com essa realidade é que a educação e a saúde estabeleceram uma parceria orientando e intervindo quando necessário, buscando melhoria na educação em saúde e na qualidade de vida do paciente onde o cumprimento das orientações médicas é primordial para o sucesso no tratamento. A falta de continuidade e administração falha da medicação após o paciente ir para casa nos intervalos da quimioterapia demonstram que a compreensão pelo Responsável (geralmente essa pessoa se resume a mãe do paciente) da prescrição médica ainda é insuficiente, como abordado pela autora abaixo,

*Neste sentido, a não compreensão da terapia prescrita pode ser uma das razões pelas quais medicamentos reconhecidamente eficazes sob condições controladas, se tornam inefetivos quando utilizados na prática clínica habitual ( PINTO.2016)*

A possibilidade de aglutinar diversos profissionais desta Instituição (Professores, Assistentes Sociais, Psicólogos, Farmacêuticos, Médicos, Nutricionistas, Enfermeiras e mães) abre espaço para olhares diferenciados e humanizados sobre a questão do analfabetismo funcional numa visão compartilhada. Com o objetivo de tornar os ambientes mais acolhedores e funcionais, o Hospital Erasto Gaertner tem buscado várias maneiras de humanizar estes espaços e, neste projeto, o foco principal é tentar superar a dificuldade de interpretação do receituário médico, bem como as orientações repassadas pela equipe de saúde entre as mães e/ou acompanhantes dos pacientes da pediatria. Ao serem atribuídas, às mães e/ou acompanhantes, responsabilidades relacionadas ao mundo letrado, estamos contribuindo para seu entendimento como pessoa atuante e transformadora de sua realidade, em que a adaptação para atender às exigências do tratamento da neoplasia que seu filho vivencia resultará em conhecimento, qualidade e autonomia e no cumprimento do tratamento, dosagem, interações, precauções, promoção do uso seguro e racional dos medicamentos. A falta de informações relativas ao medicamento é um dos principais fatores responsáveis pelo uso em desacordo com a prescrição médica por 30% a 50% dos pacientes e consequentemente, reflete em uma falta de resolutividade do problema de saúde e até mesmo no agravamento do problema (Sano 2002). Nessa perspectiva, essa produção científica vem reforçar a missão do Hospital de combater o câncer com humanismo, ciência e afeto, sendo um espaço de desenvolvimento humano, pois nessa relação entre paciente, médico e Acompanhante muitas vezes cria-se uma distância hierárquica e a verificação do entendimento do receituário por parte do Acompanhante/mãe é negligenciado e o fato de revelar que não entendeu orientações aparentemente simples causa embaraço e vergonha, criando assim maiores riscos de eventos adversos à administração incorreta da medicação, refletindo no sucesso ou não do tratamento do paciente. Como apontado no estudo de FERNANDES( 2013) que verificou a baixa compreensão da prescrição médica devido à ilegibilidade e nível de escolaridade.Sugerindo assim a necessidade de um trabalho com equipe multiprofissional.

A educação é uma prática social que propicia o desenvolvimento dos indivíduos em relação ao seu meio sócio-cultural, por meio de conhecimentos e habilidades necessárias ao seu cotidiano e, portanto, existe a possibilidade de fazê-la de forma mais humanizada, mais rica, tendo em vista que, independente do local onde estão inseridos, os indivíduos não vivem isolados e sim são seres em constante relação.

[...] humanizar, caracteriza-se em colocar a cabeça e o coração na tarefa a ser desenvolvida, entregar-se de maneira sincera e leal ao outro e saber ouvir com ciência e paciência as palavras e os silêncios. O relacionamento e o contato direto fazem crescer, e é neste momento de troca, que humanizo, porque assim posso me reconhecer e me identificar como gente, como ser humano. (OLIVEIRA, 2001, p.104)

O processo educativo faz-se em meio às contradições, é por conta dessas contradições que se pode vislumbrar possibilidades de mudanças, em que o educador desempenha um papel crucial neste processo em busca de metodologias e ações diferenciadas para garantir que a orientação médica seja compreendida.

Neste sentido, o objetivo deste trabalho é que as equipes de profissionais, tanto da educação quanto da saúde elejam uma nova forma de trabalhar em equipe em relação ao repasse de informações sobre o protocolo medicamentoso ao familiar responsável pelo acompanhamento do filho-paciente, buscando familiarizar a mãe com todas as questões que envolvem o tratamento de neoplasia. Como abordado por Knapp (2005) *a mínima escolaridade compromete o entendimento do tratamento de saúde*. Assim, a é contextualizada com a sua rotina e passa a ter significado para a acompanhante responsável do paciente, priorizando o domínio por parte da mãe ou responsável do receituário médico e conduzindo o mesmo rumo à autonomia e ao exercício da cidadania e conseqüentemente a qualidade nos resultados do tratamento médico, Iamamoto (1998) afirma que

O desafio é re-descobrir alternativas e possibilidades para o trabalho profissional no cenário atual; traçar horizontes que façam frente à questão social e que sejam solidárias com o modo de vida daqueles que a vivenciam, não só como vítimas, mas como sujeitos que lutam pela preservação e conquista da sua vida, da sua humanidade. Essa discussão é parte dos rumos perseguidos pelo trabalho profissional contemporâneo (IAMAMOTO, 1998, p.75).

## **1.1 CONTEXTO E PROBLEMA**

A superação do analfabetismo funcional das mães da pediatria perante o receituário médico e suas orientações médicas. O Projeto de intervenção objetivou auxiliar as mães no entendimento do receituário e que a mesma percebesse que desempenha um papel fundamental no sucesso do tratamento do (da)seu(sua)filho(a).

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo geral**

Instrumentalizar as mães ou responsáveis que acompanham os pacientes na pediatria do Hospital Erasto Gaertner, para que tenham condições de ler e compreender a receita prescrita pelo médico por ocasião da alta hospitalar seguir o recomendado pela equipe médica no que se refere ao tratamento, dosagem medicamentosa e outras orientações repassadas pela equipe multiprofissional da instituição.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Sensibilizar a equipe de saúde da necessidade de estabelecer uma comunicação eficiente com o responsável pelo paciente, seja ela através de desenhos, simbolismos, colagens, ditado ou fazer com que o Responsável/Acompanhante repita as explicações e prescrições numa simples conversa.
- Utilizar recursos lúdicos para a continuidade do tratamento como; Indicação ,contra-indicação,via de administração,duração do tratamento,dosagem,posologia, cumprimento de horários,interação com outros medicamentos,reações adversas,riscos e precauções quanto ao uso indevido,condições de conservação e guarda dos medicamentos.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRAFICA

### 2.1 O uso racional de medicamentos

De acordo com Souza e Oliveira (2015), os indicadores de prescrição são úteis para descrever e avaliar aspectos que influenciam diretamente no uso racional de medicamentos refletindo na assistência oferecida aos pacientes, nesse campo também a OMS (Organização Mundial de Saúde.1993) desenvolveu os Indicadores do Uso de Medicamentos como uma maneira de descrever e avaliar, com segurança, aspectos que afetam a prática farmacêutica em grandes e pequenos centros de saúde. Considerando a importância dos indicadores para a saúde pública e pensar a demanda de adultos com dificuldade de interpretação da escrita o objetivo do presente trabalho foi fazer um levantamento de artigos que tratem da temática e a partir da literatura selecionada, traçar o perfil das dificuldades encontradas na leitura de um receituário e metodologias já aplicadas para diminuir o impacto sobre o tratamento do paciente. Nesse ponto, Sano (2002) pesquisou a importância de se detalhar a forma de utilização da medicação prescrita e de evitar abreviações nos receituários. Outro autor pesquisado foi Matos (2009), que fez um estudo sobre Pictogramas e seu uso nas instruções médicas num estudo comparativo entre repertórios para instruções de uso de medicamentos usando como estudioso o Charles W. Morris. Matos (2009) parte da elaboração de um panorama histórico dos principais fatos e pessoas que contribuíram com a produção e disseminação do uso de pictogramas para auxiliar na leitura dos receituários médicos. Destacando que os Pictogramas são símbolos gráficos utilizados para passar informações entre o que é falado e a imagem gráfica. Nos estudos realizados foi apontado que é preciso cuidado na escolha dos pictogramas, sendo que a interpretação equivocada pode contribuir para o erro na leitura do receituário e assim criar graves consequências ao paciente que está recebendo essa medicação. BACKES (2006) fala sobre o respeito ao ser humano e nas ações humanizadas dentro do ambiente hospitalar, RECK (2003) também aborda em seu estudo a importância do olhar integral ao paciente e ao familiar e nessa linha consideramos FREIRE(1967-1981) que pregou uma educação para além dos muros da escola e como instrumento de luta e autonomia, o conhecimento trazendo poder de decisão ao indivíduo.

## 2.2 Humanização no atendimento ao paciente e familiares

Como tema relevante o ensino da humanização no contexto de saúde vem sendo visto de forma imprescindível para a melhoria do cuidado e acolhimento do paciente e seus familiares, onde é necessário a troca e construção de saberes; o diálogo entre profissionais; o trabalho em equipe; consideração às necessidades; desejos e interesses dos diferentes protagonistas do campo da saúde. De acordo com o Ministério da saúde, a humanização da assistência, é o aumento do grau de co-responsabilidade na produção de saúde e das mudanças na cultura da atenção aos pacientes e gestão dos processos de trabalho e assim não podemos manter o foco somente em fatores externos ou no paciente como bem colocado pelos autores abaixo;

Pode-se dizer que: ambiente de saúde humanizado é aquele que contempla, em sua estrutura física, tecnológica, humana e administrativa, a valoração e o respeito à dignidade da pessoa humana, seja ela paciente, familiar ou o próprio profissional que nele trabalha, garantindo condições para um atendimento de qualidade. (BACKES; LUNARDI FILHO; LUNARDI, 2006, p. 222)

De acordo com Rech (2003), sobre humanizar “tratar as pessoas levando em conta seus valores e vivências como únicos, evitando quaisquer formas de discriminação negativa, de perda de autonomia, enfim, é preservar a dignidade do ser humano”. A partir disso, podem ser estabelecidas diferentes práticas de atendimento e atenção relativas à humanização e ao tratamento do paciente e todos os envolvidos. Considerando a importância da correta administração dos medicamentos e numa ação pontual desenvolvida nas observações do cotidiano e dificuldades detectadas na interpretação dos receituários médicos por uma parcela dos familiares e/ou Responsáveis pela continuidade do tratamento na alta hospitalar entre os protocolos de quimioterapia e baseados nos princípios de uma Política Nacional de Humanização, garantindo uma abordagem mais integral no ambiente hospitalar onde todos os profissionais atuam numa sintonia visando o sucesso do tratamento e colaborando para que as condições ambientais e organizacionais sejam facilitadoras e acolhedoras para superar possíveis entraves no bom andamento do tratamento do paciente, oferecendo maneiras e percursos

metodológicos de acordo com a realidade do familiar responsável em administrar e acompanhar todo o tratamento do paciente criando assim mais autonomia para os mesmos.

### **2.2.1 Interpretação de receituário médico**

Ainda na pesquisa científica selecionamos os autores Portela, Simoes, Fook, Sayonara e outros (2010) que escrevem sobre o conhecimento insuficiente de informações dada ao paciente e ou ao Responsável durante a consulta médica onde resulta em significativas dificuldades e até erros na condução correta da terapia medicamentosa, também escrevem sobre o grau de conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos e a atenção básica ao paciente. Buscando também subsídios teóricos na área educacional, Freire (1999) um defensor da educação humanizadora, escreve que o diálogo é um instrumento de suma importância ao educador, pois somente assim abre-se a possibilidade de conhecer as diferentes formas de saber e buscar estratégias de aprendizado e de autonomia perante o mundo, ainda na questão humanizadora e atestando que a educação para a saúde é uma medida necessária buscamos referenciais na produção científica de Oliveira (2001) e de Rodrigues (2000) que defendem que a educação é uma prática social que propicia o desenvolvimento dos indivíduos em relação ao seu meio, por meio de conhecimentos e habilidades necessárias ao seu cotidiano e, portanto, existe a possibilidade de fazê-la de forma mais humanizada onde a comunicação entre a equipe de saúde, paciente e família passa a ter um caráter primordial para a humanização e sucesso do tratamento, vindo de encontro ao projeto de intervenção sugerido. A pesquisa concentrou-se em publicações direcionadas as dificuldades existentes na interpretação de receituário médico e possíveis metodologias para atenuar esse problema e foi um importante subsídio para o desenvolvimento de um projeto de intervenção sobre o tema.



### 2.2.2 – Aprendizagem significativa nesse contexto

Baseando-se no rico estudo de Paulo Freire em Educação como prática da liberdade (1967) e Pedagogia do oprimido (1981) é que a condução desse trabalho se organizou, é também nesse contexto de exclusão social e da falta de oportunidades de uma educação de qualidade recebida na idade escolar que se desenha o estudo e as ações. Freire atesta que a aprendizagem significativa acontece quando o educando se reconhece nos objetos de estudo e não quando o educador vai depositando no aluno a descrição do objeto ou do conteúdo, é no descobrir que ele vai se percebendo capaz e ensinar exige respeito aos saberes dos educandos, portanto, baseados nesse princípio de que criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção do conhecimento traz significado ao que será aprendido é que esse trabalho adota as receitas médicas como instrumento metodológico. Freire fala também sobre o respeito do professor à pessoa do educando, à sua curiosidade, à sua timidez e que ensinar exige a convicção de que a mudança é possível. Portanto com mediações pedagógicas subsidiadas por esse teórico e na construção de novos saberes e novas práticas para uma interpretação e organização correta dos receituários médicos, onde os sujeitos irão criar seus significados e organizações superando suas impotências diante das informações recebidas e interpretadas de forma equivocada. Talvez, essa competência tenha se tornado efetivamente mais urgente e, neste sentido, o seu desenvolvimento deve receber uma atenção especial por parte da educação em parceria com a saúde.

### 3 METODOLOGIA

O Projeto de Intervenção aconteceu na pediatria do Hospital Erasto Gaertner localizado em Curitiba-PR, numa parceria entre o SAREH-Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar e a equipe de saúde que atua nesse local. O público que participou do projeto foram as mães que apresentaram dificuldades expressivas no entendimento do receituário médico comprometendo o tratamento do seu (sua) filho(a).

<b>Nome</b>	<b>DN</b>	<b>Idade</b>	<b>Local</b>	<b>Grau Escolaridade</b>
V.O	08/01/1987	31	Planaltina-PR	2º ano 1ª Etapa E.Fund
L.A.S	14/12/1976	41	Telemaco Borba	1º ano 1ª Etapa E.Fund
D.G.M	02/08/1964	53	Santana do Araguaia	Alfabetizou-se sozinha
L.R.N	28/12/1982	35	Colombo	1º ano 1ª Etapa E.Fund

\*Mães e/ou Responsáveis que participaram do projeto em 2018

Por meio de material diversificado e atraente com o objetivo de familiarizar a mãe com as receitas médicas, embalagens de medicamentos, material comum ao tratamento e que seja relevante ao conhecimento por parte da mãe ou responsável pelo paciente. A fim de abordar o entendimento da receita médica- com referenciais comuns ao dia a dia, podendo ser figuras, colagens, embalagens vazias, caixas de leite e de sapatos, de desenhos, ditado e leitura final para verificação do entendimento e outros recursos que facilitem o entendimento do receituário. O conteúdo programático abordou material e método exclusivamente voltado para os receituários médicos, tendo como material de apoio e de grande significância objetos comuns ao dia a dia no hospital e à rotina do filho paciente, a seleção de material foi feita pelo professor, pelo paciente, pela mãe e/ou acompanhante e foi perguntado para a mãe/acompanhante como ela se organizava diante de tantas medicações e quais as maiores dificuldades que encontrava, sendo assim o trabalho foi conduzido

de acordo com a necessidade e qual recurso/material gostariam de utilizar. Após o médico prescrever toda a medicação e de posse da receita foi feita cópia do documento e iniciado os trabalhos com todos os recursos citados e diferenciados, indo além do entendimento da caligrafia e sim o entendimento do tratamento medicamentoso.

### **3.1 MATERIAIS E MÉTODOS**

Os atendimentos pedagógicos aconteceram na pediatria, onde se encontra a mãe-acompanhante do paciente com necessidade de se familiarizar com as mensagens do receituário médico. Esse atendimento educacional não teve caráter de imposição, mas sim uma possibilidade de disponibilizar a oportunidade do acesso à leitura compreensiva dos receituários médicos. O cronograma abrangeu o ano letivo em vigência e de acordo com o ingresso de casos novos será feita a verificação do grau de escolaridade da mãe e/ou acompanhante ou simplesmente a dificuldade surgida em interpretar as orientações da equipe médica para o sucesso do tratamento do paciente para levar ao conhecimento do(a) mesmo(a) a existência desse projeto, do qual ele(a) poderá se beneficiar. Para estabelecer um cronograma mínimo de atuação com os envolvidos nesse 2º semestre a partir do mês de agosto/2018 estabelecemos 2 oficinas por semana, com atendimentos individuais para cada mãe, devido a singularidade do ambiente hospitalar e as intercorrências no tratamento do filho(a) o cronograma de datas será flexibilizado. As atividades educativas ocorreram individualmente, utilizando-se os seguintes materiais; cartaz, caixa de sapato, caixa de leite vazia, papel colorido, potes plásticos. Foram elaboradas estratégias para que a atividade fosse dinâmica e envolvente, para alcançar o objetivo proposto e despertar o interesse das mães. As atividades educativas aconteceram no leito, na sala de aula da pediatria, as confecções das atividades foram repetidas conforme a necessidade e a mãe escolhia com qual forma de leitura e organização do receituário teve melhor compreensão.

#### 4 RESULTADOS/ANÁLISE DOS DADOS

Por meio da realidade posta na justificativa desse trabalho é necessário que se entenda e tenha um olhar voltado para o compromisso ético - formador que a educação toma como resposta as demandas estabelecidas nesses espaços e/ou em qualquer outro. Neste caso reconhecemos nossa corresponsabilidade em solucionar ou amenizar essa questão educacional e social, e contribuir realmente na perspectiva de superar a problemática constatada em relação à interpretação e organização dos receituários médicos por parte das mães e/ou acompanhantes dos pacientes da pediatria do Hospital referido no documento. A construção de caminhos alternativos para se chegar aos resultados esperados se mostrou eficiente e de fácil elaboração, simplificando e utilizando uma linguagem acessível aos sujeitos do projeto e foi criada a partir de cada sujeito configurando-se como um espaço multidisciplinar.

A intervenção proposta cumpriu seu papel no seu caráter social/educacional e no proposto pela observação realizada em momentos específicos, com alternância de datas devido ao protocolo de internamento do paciente.

O trabalho aconteceu com 4 mães responsáveis pelo seu(sua) filho(a) em tratamento na pediatria do hospital, onde após a ação educativa individual e singular por parte da profissional da educação e com parceria da enfermagem e da farmácia, verificou-se uma melhora muito rápida na interpretação do receituário médico, onde a escolha pela forma de organizar os medicamentos, seus respectivos horários e dosagens foi eleita pela própria mãe, levando em conta seu desempenho em momentos diferenciados da oficina, numa auto avaliação e de observação. Os resultados da ação obtiveram 100% de melhora na compreensão do receituário por parte dos envolvidos, pois foi utilizado material diversificado e selecionado depois de observado o desempenho de cada mãe na confecção do material.

A equipe de saúde envolvida percebeu que os familiares estavam mais interessados em detalhes no momento da prescrição medicamentosa e na entrega dos medicamentos pela farmácia, em se tratando do paciente o mesmo observou uma maior organização por parte da mãe e/ou responsável em relação aos medicamentos, quando do período de intervalos da quimioterapia onde permanecem na sua residência e/ou nas casas de apoio. Confirma-se o esperado conforme os

objetivos do trabalho que foi proporcionar oportunidades concretas de aprendizagem significativa às mães dos pacientes superando a impotência frente aos códigos das leituras e assim tornarem-se independentes e poderem atender às necessidades básicas de seus filhos no tocante a leitura e compreensão de receitas e dosagem de medicamentos entre outras questões que envolvem o tratamento de saúde de seus filhos.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esse trabalho surgiu de constatações que aconteceram na pediatria do Hospital e o resultado revelou que é possível superar e/ou minimizar as dificuldades de interpretar o receituário médico e seguir as orientações na administração medicamentosa das mães e/ou acompanhantes dos pacientes da pediatria através de recursos simples e lúdicos. O objetivo era de atender essa demanda em suas necessidades e buscando um grau de domínio da interpretação escrita em um curto período de tempo, dando prioridades educativas aos objetos comuns ao internamento do (a) filho (a) (receitas, dosagem de remédios, cardápios da nutrição e outros) e exercendo um papel protagonista no contexto das ações nas oficinas. Nesse sentido, essa pesquisa-ação se constituiu com resultados positivos e animadores, o desenvolvimento de atividades educativas baseadas nas necessidades/dificuldades por parte do familiar do paciente se mostrou eficaz, havendo um interesse mútuo, ou seja, houve um progresso no entendimento por parte dos familiares responsáveis pelo paciente na administração medicamentosa e na necessidade de organizar-se, evitando erros óbvios como erro de dose, , erro de horário, entre outros. Houve também a conscientização das possíveis consequências pela má administração dos medicamentos. O potencial transformador deste tipo de ação no saber da realidade vivida, tomando como parâmetro o conhecimento de cada mãe que tomando posse do saber, tornando-se capaz de organizar-se na tarefa de administrar os horários, dosagens e metodologias das medicações exemplifica como a educação pode ter resultados emancipatórios e de transformação da realidade, a escola como um espaço de intervenção em parceria com a saúde.

Esse conceito de trabalhar com recursos comuns ao dia a dia ampara-se na concepção de que utilizar objetos comuns ao tratamento faz com que à

aprendizagem tenha significância e tome um caráter de resignificação, instrumentalizando e familiarizando a mãe ou responsável para atender as necessidades do filho (a) internado com conhecimento e responsabilidade. O aprofundamento nos conteúdos terá que levar em conta o tempo que essa mãe-acompanhante passará no hospital, sendo que levar esse conhecimento às mães tem caráter valioso e essencial na vida delas e do paciente que necessita do apoio da mãe e/ou acompanhante para o sucesso no tratamento. É primordial que, por meio desse projeto os profissionais envolvidos estejam imbuídos de confiança e comprometimento na capacidade de aprender desse adulto, fazendo com que o mesmo assuma-se como sujeito de direitos e deveres, como cidadão capaz e responsável.

O papel da educação além da transmissão dos conhecimentos científicos é também social, o profissional da educação como agente de mudanças e de colaboração para uma sociedade mais justa e formada por cidadãos conscientes e autônomos.

Esse trabalho buscou combater através de trabalhos lúdicos e recursos acessíveis a problemática encontrada, evitando uma inefetividade no processo da administração de medicamentos ao paciente através do familiar e de possíveis consequências negativas a sequência do tratamento e que a realidade encontrada fosse transformada e que o co-responsável pelo tratamento do paciente, tivesse melhor controle sobre o monitoramento da prescrição médica e consequentemente prevenir possíveis erros na administração dos medicamentos, além de obter resultados terapêuticos benéficos para o paciente e econômicos para o sistema de saúde. O trabalho desenvolvido mostrou a eficácia de unir as equipes da saúde e da educação e como isso trouxe mudanças de comportamento individuais tanto da equipe quanto do Acompanhante do paciente, pois foi possível perceber a importância desse trabalho, simples e de fácil comunicação mas imbuído de tamanha significância para o tratamento do paciente, cumpriu seu papel no educar para promover saúde.

## REFERENCIAS

ALMEIDA, Ava C. Viegas. **Estratégias voltadas para o auto cuidado do paciente.** 2014.Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

BACKES, D. S.; LUNARDI FILHO, W. D.; LUNARDI, V. L. **O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 221-227, jun. 2006

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Saúde.** 4ª ed. Brasília: MS; 2007. (Documento Base).

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 de jul. 1990.

FARIA H. P. de. et al. **Modelo assistencial e atenção básica em saúde.** 2ª ed. Belo horizonte: NESCON/UFGM/COOPMED. 2010. 68 p.

FERNANDES. Simone Crispim. COSTA. Giselle Serra. Compreensão da prescrição médica por pacientes atendidos em pronto socorro central de Santos. au. & Transf. Soc., ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.4, n.1, p.53-56, 2013

FREIRE, Paulo. **Educação como prática de liberdade.** 23ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1999. (Primeira edição publicada em 1967).

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 9. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1981.

HOGERZEIL, HV. et al. **Guia do instrutor em práticas de boa prescrição médica.** Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2001.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 7. Ed. São Paulo: Cortez, 1998.

Knapp, P; Raynor, D.K.; Jebar, A.H.;Price, S.J. **Interpretation of Medication Pictograms by Adults** in the UK. Ann Pharmacol 2005; 39: 1227-33.

OLIVEIRA, M. E. **Mais uma nota para a melodia da humanização.** In: OLIVEIRA, M. E; ZAMPIERI, M. F. M; BRUGGEMANN, O. Ed. Cidade Futura, p. 121. 2001.

OMS, Organização Mundial de saúde. How to investigate drug use in health facilities - selected drug use indicators. WHO. DAP 93.1; 1993.

PEPE V.L.E, Castro C.G.S.O. **A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico.** *Cad Saude Publica* 2000; 16(3):815-822.

PINTO.Isabela Vaz Leite. e outros autores. **Avaliação da compreensão da farmacoterapia entre idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde** de Belo Horizonte, MG, Brasil. DOI: 10.1590/1413-812320152111.19812015. Ciência da saúde coletiva .2016

PORTELA. Alyne da Silva; SIMÕES. Mônica O. Silva; FOOK. Sayonara M.Lia;NETO. Asdrúbal N. Montenegro; Silva. Paulo.C. D, **Prescrição Médica: Orientações adequadas para o uso de medicamentos.** Universidade Estadual da Paraíba. Campus Universitário. Avenida das Baraúnas 351, Bodocongó. 58101-001 Campina Grande PB. 2008. Ciênc. saúde coletiva vol.15 supl.3 Rio de Janeiro Nov. 2010-.

RECH C. M. F. **Humanização hospitalar: o que pensamos tomadores de decisão a respeito?** São Paulo 2003.Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo

RODRIGUES, A. L. **Sensibilizando a equipe humanizando o cuidado.** Monografia de especialização apresentada a UFPR-PR. Curitiba, p. 22., 2000.

SAMPAIO.LUCIANA.F,SILVA.MARIA.L,VELHO.GUSTAVO.C.G,MARTINS.MARIA.G .G,CASTILHO,SELMA.R, ALTENBURG.SONIA.P **Pictogramas como linguagem para a compreensão da prescrição medicamentosa**,.Graduandos internos de medicina/Univ. Fed. Fluminense; Médica/Hospital Carlos Tortelly/Prefeitura Municipal de Niterói; Farmaceutica, Profa. Adjunto, Dra./Fac. de Farmacia, Univ. Fed. Fluminense; Farmaceutica, Dra., Profa. Associada aposentada/Univ. Fed. Fluminense. Rev. Bras. Farm., 89(2), 2008

Sano, P.Y.; Masotti, R.R.; Santos, A.A.C.; Cordeiro, J.A. **Avaliação do nível de compreensão da prescrição pediátrica** . J Pediatria 2002; 78(2): 140-45

Sistema de informações Gerenciais – ERASTO GAERTNER/2018

Souza, Pedro H.R; Oliveira,Maria Auxiliadora S. **Indicadores de Prescrição Médica: Uma revisão sistemática.** <http://revistas.cff.org.br> 2015

<https://nacoesunidas.org/oms-cancer-mata-88-milhoes-de-pessoas-anualmente-no-mundo/acessado em 30/01/2019>



## APÊNDICES

APENDICE 1 – Organizador de medicamentos confeccionado pelas mães usando caixa de leite vazia.



APENDICE 2 – Organizador de medicamentos confeccionado pelas mães usando caixa de sapato.



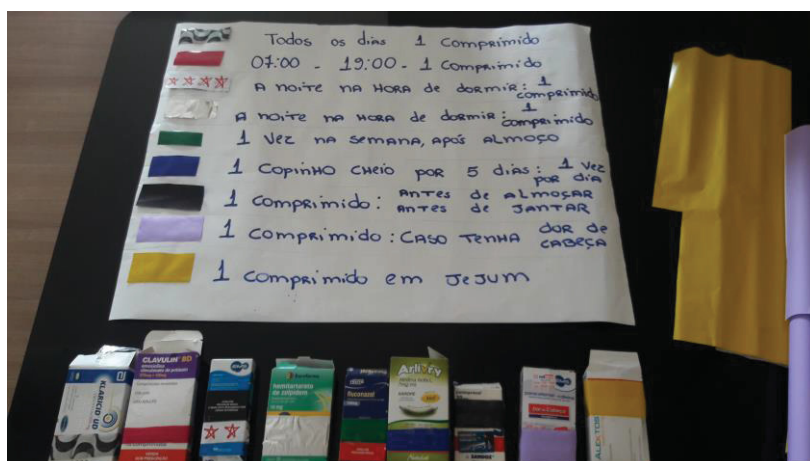
APENDICE 3 - Organizador de medicamentos confeccionado pelas mães usando embalagem de água de coco



APENDICE 4 - Organizador de medicamentos confeccionado pelas mães usando caixa de bombom.



APENDICE 5 - Organizador de medicamentos confeccionado pelas mães usando cartolina e cx de medicamentos



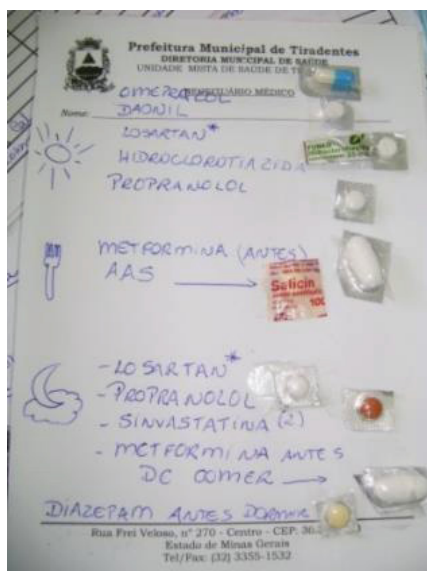
APENDICE 6 - Organizador de medicamentos utilizando potes plásticos.



## ANEXOS

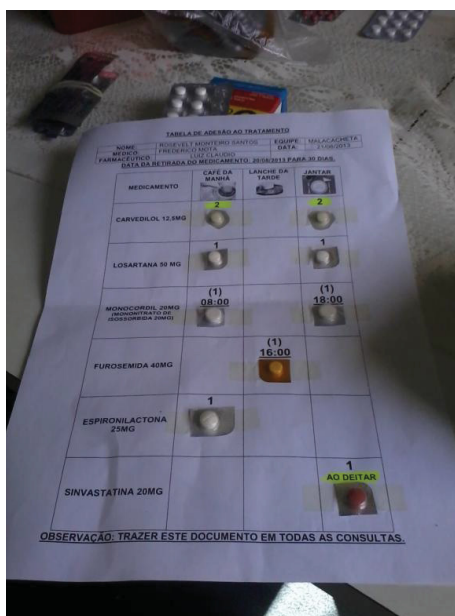
### ANEXO 1 – Modelo de Receita com colagem

FIGURA 1



FONTE: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/receita-medica-com-colagem-e-ditado/n1237768999584.html>

### FIGURA 2 – MODELO DE RECEITA MÉDICA COM COLAGEM



FONTE: <http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/receita-medica-com-colagem-e-ditado/n1237768999584.html>

### FIGURA 3 – CRONOGRAMA ARTESANAL PARA MEDICAÇÃO PARA USO DIÁRIO



FONTE: Busca no google receituário médico com pictogramas

FIGURA 4

Medicamentos								
	Amanhecer	Café	Intervalo 1	Almoço	Intervalo 2	Jantar	Dormir	
hora								
remédio								

FONTE: Busca no google receituário médico com pictogramas

## ANEXO 2 – MODELOS DE PICTOGRAMAS

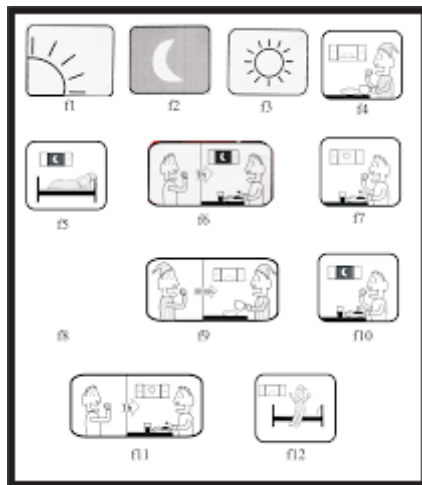


Figura 1. [https://www.larazon.es/historico/2283-pictogramas-universales-que-ayudan-a-comprender-los-medicamentos-ILLA\\_RAZON\\_389835](https://www.larazon.es/historico/2283-pictogramas-universales-que-ayudan-a-comprender-los-medicamentos-ILLA_RAZON_389835)

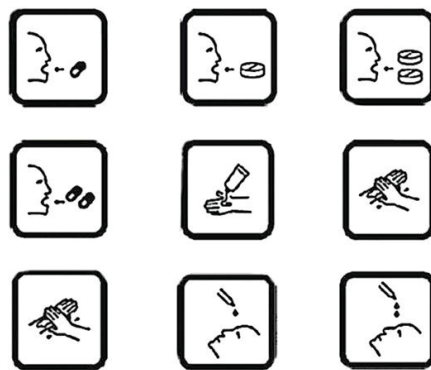


Figura 2. [https://www.larazon.es/historico/2283-pictogramas-universales-que-ayudan-a-comprender-los-medicamentos-ILLA\\_RAZON\\_389835](https://www.larazon.es/historico/2283-pictogramas-universales-que-ayudan-a-comprender-los-medicamentos-ILLA_RAZON_389835)

Todos os Dias			
	Tomar pela boca		
	Omeprazol 10/Mg	1	
Ao acordar			
	Espironolactona 25/Mg	1	
08:00	Captopril 25/Mg	½ (Meio)	
	Metoprolol 25/Mg	1	

Figura 3. <http://ebserh.gov.br>